

# Suomalaisten muuttuvat juomatavat

NINA KARLSSON & JUHA MIKKONEN

*Näin Suomi juo* on kattava ja monipuolinen tietopaketti suomalaisten alkoholinkäytöstä. Teoksen keskeiset analyysit perustuvat juomatapatutkimuksen aineistosarjaan vuosilta 1968–2016. Osittain analyysia on täydennetty myös muiden aineistojen avulla. Kirja jakautuu neljään pääosaan, joita ovat ”kultus ja haitat”, ”juomatavat”, ”alkoholi elämäntilanteissa” sekä ”käsitteet ja hallinta”. Kirjan loppujen lopussa olevat tiiviit yhteenvedot helpottavat olennaisen löytämistä.

Alkoholipolitiikan ja ehkäisevän päihdetyön tulisi perustua parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon. *Näin Suomi juo* -teoksen tarjoaman tietopohjan avulla voidaan vahvistaa myös alkoholihaittojen ehkäisytöiden perustaa ja kohdentamista. Tutkimukseen perustuva tarvekartoitus on ensiarvoisen tärkeää, jotta ehkäisevälle päihdetyölle osataan valita oikeat prioriteetit ja keinot. Huomio tulisi kiinnittää siihen, että tutkittu tieto ohjaisi yhä enemmän ehkäisevän työn käytäntöjä ja sisältöjä.

Suomessa alkoholinkulutus on Pohjoismaiden kärkeä mutta eurooppalaisittain keskitasoa. Erona perinteisiin viinimaihin on edelleen humalajuomisen yleisyys. Uusimmassa juomatapatutkimuksessa käy ilmi, ettei juominen ole arkipäiväistynyt, vaan päinvastoin keskittyy aiempaa enemmän viikonloppuihin. Viinin ja oluen juonti ruokailun yhteydessä on entistä harvinaisempaa. Tämä on trendinä hu-

mionarvoista etenkin siinä valossa, että juomatapatutkimuksen aineistossa suurkuluttajat ja ongelmakuluttajat ovat aliedustettuja. Ei siis voida puhua juomatapojen ”eurooppalaistumisesta”. Samaa ilmiötä kuvaa hyvin myös eurooppalaisen, vuonna 2016 tehdyn juomatapatutkimuksen aineisto. Kansainvälisessä vertailussa Suomi sijoittuu muun muassa Puolan, Viron, Ison-Britannian ja muiden Pohjoismaiden kanssa itäisen ja pohjoisen Euroopan juomiskulttuurisiin, joita kuvaavat harvemmat juomiskerrat mutta korkeampi kertakulutus.

Riskijuojat kuvaavat usein itseään kohtuukäyttäjiksi, ja tiedetään, etteivät väestökyselytavoita vakavista alkoholiongelmistä kärsiviä ihmisiä. Tästä syystä teoksen analyysien yleisenä rajoitteena on, että haastattelututkimusten tulokset ovat aina määrällisesti aliarvioita todellisuudessa kulutetusta alkoholista. Juomatapatutkimuksen vastausprosentti on viime vuosiin saakka pysynyt verrattain korkeana. Tuorein eli vuoden 2016 aineistokeruu tuotti kuitenkin aikaisempaa matalamman vastausprosentin (60 %), mikä osaltaan vaikuttaa haastattelujen kattavuuteen. Toisaalta käsillä olevan teoksen analyysit eivät niinkään keskity viime vuosien kehityksen tarkkailuun vaan juomatapa-aineiston mahdollistamaan ajallisesti pidempään tarkasteluun.

Alkoholiin liittyvät haitat kokevat edelleen varsin laajasti suomalaisia. Kirjassa mainittavat luvut ovat pysähdyttäviä:

---

Pia Mäkelä, Janne Härkönen,  
Tomi Lintonen, Christoffer  
Tigerstedt & Katariina  
Warpenius (toim.)  
*Näin Suomi juo*  
Suomalaisten muuttuvat  
alkoholinkäyttötavat  
THL, 2018

viimeisen 12 kuukauden aikana 270 000 suomalaista on kokenut omaan juomiseensa liittyviä haittoja, esimerkiksi terveyshaittoja tai ongelmia perhesuhteissa. Humalaan liittyviä haittoja viimeisen vuoden aikana on kokenut peräti miljoona suomalaista. Teosta lukiessa on syytä muistaa, että juomatapatutkimuksen aineisto pureutuu parhaiten ns. keskivertokuluttajien alkoholinkäyttöön liittyviin haittoihin. Silti aineistosta käy ilmi, että jopa 57 prosenttia väestöstä on juonut viimeisen vuoden aikana humalajuomista kuvaavalla tavalla (kertajuominen yli viisi annosta) ja 78 prosenttia kaikista juodusta alkoholista liittyi riskikäyttöön. Siten matalariskijuominen on suomalaisten niin sanottujen keskivertokuluttajien keskuudessa melko harvinaista.

Runsas kertakulutus, etenkin kun sitä esiintyy suuren väestön keskuudessa, näkyy ja tuntuu sekä haittoina juojalle itselleen että haittoina hänen ympäristölleen. Humalajuominen kuormittaa terveydenhuoltoa, ensihoitoa ja järjestys- ja turvallisuustoimia. Muissa yhteyksissä usein sanomatta jäävänä tietona teoksessa tuodaan esiin, että yksilötasolla

suurkulutuksesta aiheutuu merkittäviä ongelmia, mutta väestötasolla suurkuluttajien osuus alkoholihaitoista on verrattain pieni. Täten haittojen ehkäisyssä tulee käyttää suurelle massalle suunnattuja tehokkaiksi todettuja keinoja, kuten alkoholin hinnan ja saatavuuden sääntelyä. Nämä väestötason keinot eivät myöskään stigmatisoi tai leimaa niitä, joille mahdollisia ongelmia on jo muodostunut.

Suomessa alkoholikuolleisuuden erot eri sosioekonomisten ryhmien välissä ovat edelleen melko suuret. Teoksessa todetaan, että etenkin humalajuomisen kohdalla on merkittäviä sosioekonomisia eroja, jotka ovat edelleen kasvaneet 2000-luvulla. Sosioekonominen ero kasvaa sitä myöten mitä rajummasta humalajuomisesta on kyse. Tulos kuvastaa hyvin tietoa siitä, että hyvässä yhteiskunnallisessa asemassa olevat käyttävät alkoholia useammin, mutta haitat ja humalajuominen ovat yleisempiä heikommassa yhteiskunnallisessa asemassa olevien keskuudessa. Haittojen paradoksi onkin, että kulutuksessa mitattuna sama alkoholimäärä voi johtaa erilaiseen haittariskiin eri sosioekonomisissa ryhmissä.

Viime vuosikymmenten juomatapojen muutoksia eri ikäryhmissä kuvaa etenkin nuorimpien ikäryhmien vähenevä juominen ja iäkkäiden lisääntyvä juominen. Juomatapatutkimus on aineistona ainutlaatuinen, koska se muun muassa mahdollistaa hyvinkin laajojen ikäkohorttien muodostamisen, joissa vastaajat edustavat eri sukupolvien ryhmissä kokonaista vuosisataa. Aineistoa onkin käytetty oivallisesti vertailemalla 48 vuoden ajalta ikäkohorttien keskuudessa esiintyvää juomista viimeisen 12

kuukauden aikana. Kohortteja verrattaessa käy selvästi ilmi, että alkoholin säännöllinen käyttö on huipussaan miehillä 30-vuotiaana. Naisilla ei voida erottaa kohorttien läpi kulkevaa vastaavaa säännönmukaisuutta. Kuitenkin usean kohortin kohdalla voidaan erottaa kaksi säännöllisen käytön huippua, joista ensimmäinen sijoittuu nuoreen aikuisuuteen ja toinen 50–60 ikävuoden paikkeille. Oletettavaa on, että perheellistyminen ja lasten kasvatus 30–50 ikävuoden välillä vähentävät etenkin naisten säännöllistä juomista.

Tutkimuksen nuorimmissa, vuosien 1986–2001 välillä syntyneissä ikäryhmissä alkoholin säännöllinen käyttö on vähentynyt jo alaikäisenä, mikä vastaa muissa tutkimuksissakin havaittua nuorten juomisen vähentymistä (mm. ESPAD- ja HBSC-tutkimukset). Aikaisemmin on kuitenkin todettu, että ilmiötä saattaa selittää juomisen aloittamisen viivästyminen, eikä niinkään yksinomaan nuoren sukupolven uusi juomiskäyttäytyminen. Tuorein juomatapatutkimus näyttää kuitenkin osoittavan, että vähentyvä juominen alaikäisenä johtaisi juomiseen vähentymiseen myös nuorena aikuisena. Toisaalta ei voida olettaa, että tulevat nuorimmat ikäryhmät jatkavat omalta osaltaan tätä trendiä. Täysi-ikäistymisen vaikutusta alkoholin käyttöön tutkitaan tällä hetkellä myös kansainvälisesti. Tämä osaltaan voi tuottaa myös suomalaisen nuorisotyön ja ehkäisevän päihdetyön kannalta kiinnostavia tuloksia.

Nuorten vähentäessä juomistaan nähdään ikähaitarin toisessa päässä eläkeikää lähestyvien ja ikääntyneiden keskuudessa selvä juomisen lisääntymisen ke-

hitys. Kirjassa todetaan, että 1950- ja 1960-luvuilla syntyneisiin asti vanhempien ikäryhmien säännöllinen alkoholinkäyttö oli nuorempiin verrattuna vähäisempää. Alkoholinkäyttö kääntyy iän myötä edelleen laskuun, mutta näyttäisi siltä, että laskusuuntaan kääntyvä muutos tulee yhä korkeammalla iällä. Eläköitymisen jälkeinen vuosikymmen näyttääkin juomisen kannalta olevan varsin aktiivista aikaa ja muistuttaa etenkin miehillä säännöllisyyden osalta pitkälti nuorempien työikäisten miesten juomista. Toisaalta ikääntyneiden juomatavat poikkeavat nuoremista ryhmissä siinä, että juomiskertoja on tiheään, mutta kertakulutus on pääsääntöisesti tai huomattavasti pienempää kuin nuorilla. Ikääntyneet naiset kuluttavat alkoholia huomattavasti miespuolisia ikätovereitaan vähemmän, mutta huomattavaa on, että alkoholia käyttävien eläkeikäisten naisten määrä on lisääntynyt viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana.

Heti sotien jälkeen syntynyttä sukupolvea kutsutaan usein määräksi sukupolveksi, eikä syytä. Ikääntyneiden juomatapojen kehitys kuvastaa epäilemättä 1960- ja 1970-lukujen murrosta ja siihen liittyneitä yhteiskunnallisia muutoksia, joihin lukeutuvat alkoholipolitiikan yleinen liberalisointi sekä naisten laajempi siirtyminen työelämään. Toisaalta 1960-luvulta lähtien muuttuneet alkoholiasenteet ja juomatavat ovat omalta osaltaan värittäneet edeltävän 1920- ja 1930-luvuilla syntyneen sukupolven alkoholiasenteita ja kulutusta. Ehkäisevän päihdetyön tulokulmasta ikääntyneiden juomatapoja kuvaavaa osiota lukevan mielessä herää kysymys: minkälaisia alkoholihaitto-

ja ehkäiseviä toimenpiteitä kohdistetaan vanhimpiin työikäisiin, vastikään eläköityneisiin sekä ikääntyneisiin?

Uudet ikääntyvät sukupolvet ovat verrattain terveitä ja ostovoimaisia ja heidän elintonsa on pääsääntöisesti aikaisempiin ikäpolviin verrattuna korkeampi. Toisaalta ikääntyneet muodostavat sekä ikävuosissa toimintakyvykkyudessaan varsin laajan ja heterogeenisen ryhmän. Kaikki preventiotyö, niin ehkäisevän päihdetyön kuin haittojen vähentämisenkin osalta onkin rakennettava erilaisten ihmisten ja tilanteiden tarpeisiin soveltuviksi. Yhteisiä murroskohתיakin voidaan tunnistaa, esimerkiksi siirtymä työelämästä eläkkeelle ja erilaiset suuret muutokset, kuten puolison menetys tai terveydentilaan liittyvät merkittävät muutokset.

*Näin Suomi juo* -teoksen lukeminen herättää pohtimaan tärkeää kysymystä siitä, miten alkoholisääntelyn purku ja vahvat markkinaintressit tulevat vaikuttamaan alkoholipolitiikan suuntaan tulevaisuudessa. Vasta vuonna 2019 tai 2020 voimme luotettavammin tietää, miten uuden alkoholilain myötä laajentunut alkoholin saatavuus näkyy alkoholihaitoissa. Juomatapojen muutoksesta tiedon saaminen vaatii kuitenkin vielä pidemmän ajan, jotta seuraavan juomatapatutkimuksen tulokset ovat tiedossa. Mielenkiintoinen kysymys kulutuksen muutosten lisäksi on esimerkiksi se, että tuleeko uusi alkoholilaki siirtämään juomista pois valvotusta anniskelutiloista yhä enemmän koteihin ja kaduille. Humalajuomisen yleisyyteen ja koteihin keskittyvään juomiseen

liittyy erityisiä riskejä, kun huomioidaan, että kotona juodaan tavallisesti lasten ollessa läsnä. Vanhempien liiallisen juomisen kielteiset vaikutukset lasten hyvinvointiin ovat hyvin tiedossa. Esitettyihin uusiin liberalisointeihin liittyen ei vaikuteta laajasti tiedostettavan, että viinien vapauttaminen melko suurella todennäköisyydellä tarkoittaisi koko alkoholimarkkinoiden vapauttamista. Vaihtoehtoja pohdittaessa olisi syytä muistaa, että tuoreimpien tutkimusten mukaan 85 prosenttia suomalaisista vastustaa väkevien alkoholijuomien myyntiä ruokakaupoissa.

Suomessa vuonna 2004 toteutettu mittava alkoholiveron alennus kasvatti kokonaiskulutusta sekä alkoholiin liittyvää sairaustavuutta sekä kuolleisuutta etenkin kaikkein alimmissa sosioekonomisissa ryhmissä. Suurimmillaan alkoholinkulutus on Suomessa ollut vuonna 2007. Vuodesta 2008 alkaen on toteutettu yhteensä seitsemän enemmän tai vähemmän tilannetta korjaamaan pyrkivää veronkorotusta, jos myös tuorein vuoden 2018 korotus otetaan huomioon. Ei liene millään tavoin kiistanalaista, että veronkorotuksista seurannut alkoholin kallistuminen on laskenut kokonaiskulutusta. Toisaalta nuorten juomisen vähentymistä käsiteltäessä kirjassa viitataan alkoholin saatavuuden kiristymiseen, vanhempien tiukentuneeseen kontrolliin suhteessa lastensa juomiseen ja humalan merkityksen vähentymiseen osana nuorten yhdessäoloa.

Alkoholin riskikäytön tunnistamisessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimissa esiintyy puutteita. Ehkäisevän päihdetyön toimijoillekin on kirjassa hy-

vä muistutus siitä, että alkoholin suurkulutukseen liittyy varsin usein myös muunlaista riskikäyttäytymistä, kuten muiden päihteiden käyttöä ja rahapelaamista. Terveystieteiden huollon asiakkaiden käyttäytymistä kartoittavassa toiminnassa ja varhaisen puuttumisen toiminnassa olisi erityisen tärkeää huomioida ja kartoittaa riskikäyttäytymistä kokonaisuutena, jotta ongelmatilanteisiin voitaisiin puuttua mahdollisen varhain ja tehokkaasti.

*Näin Suomi juo* osoittaa tarpeen ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseksi juuri humalajuomisen ja suuren kertakulutuksen vähentämiseksi. Puuttumalla suurten massojen riskikäyttäytymiseen voidaan ehkäistä haittoja juojalle itselleen ja hänen läheisilleen. Lisäksi humalajuomisen vähenemisessä voitavat myös työn tuottavuus ja kansantalous. Lopulta on muistettava, että ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseksi ei ole olemassa vain yhtä oikeaa tapaa, vaan toimia tarvitaan yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasoilla. Maailman terveysjärjestö WHO:n näyttöön perustuvan alkoholipolitiikan kolme pilaria muodostuvat alkoholin saatavuuden rajoittamisesta, hinta- ja veropolitiikasta sekä alkoholimainonnan rajoittamisesta. Juomatapojen paremmalla ymmärtämisellä on kuitenkin myös tärkeä roolinsa, koska monipuolinen päihdehaittojen ehkäisy johtaa oletettavasti parhaimpiin tuloksiin.

*Näin Suomi juo* -teos on otettu ilolla vastaan päihdehaittojen ehkäisyn kanssa työskentelevien toimijoiden parissa. Laadukas ehkäisevä työ vaatii tuekseen laadukasta tietopohjaa.